

Масса тела новорожденных мальчиков по всем перцентильям аналогична с показателями ВОЗ, и эта тенденция наблюдается в течение всех месяцев с не большим преобладанием наших показателей в возрасте 6-36 мес.

При сопоставлении наших данных с показателями ВОЗ, значения массы тела у новорожденных девочек не имели значительной разницы. Потом с возраста 9 мес. и до 3 лет значения массы тела девочек, по нашим данным, в зоне 50-го перцентилья были гораздо выше. В зоне 50-го перцентилья масса тела девочек в возрасте 3 лет составляла 14,3 кг (ВОЗ — 13,9 кг).

Итак, в результате сравнения показателей длины и массы тела девочек и мальчиков до 3-х лет, полученных в нашем исследовании, с данными ВОЗ: по нашим показателям отмечались более высокие значения длины тела у новорожденных. А в течение первого года показатели длины тела мальчиков и девочек были сопоставимы с данными ВОЗ.

Выводы

В результате нашего исследования установлено, что дети раннего возраста в Железнодорожном районе, имеют высокие результаты в сравнении физического развития с данными ВОЗ. Различия показателей подчеркивают особенности физического развития детей нашего региона. Но в целом данные детей в Железнодорожном районе и ВОЗ (2006) практически сопоставимы. Из этого можно сделать вывод о том, что в Железнодорожном районе г. Екатеринбурга благоприятные условия для роста и развития детей, профилактическая и лечебная работа первичного амбулаторного звена ГАУЗ СО ДГКБ №9 проводится на высоком уровне.

Список литературы:

1. Биянова И.Г. Сравнительный анализ динамики физического развития детей раннего возраста / И.Г.Биянова // Пермский медицинский журнал. – 2012. – №1. – С. 101–102.
2. Изотова Л.Д. Современные взгляды на проблему оценки физического развития детей и подростков / Л.Д. Изотова // Казанский медицинский журнал. – 2015. – Т.96. – №6. – С. 1016-1017.
3. Сахно Л.В. Современные тенденции физического развития детей грудного возраста, проживающих в Северо-Западном регионе / Л.В. Сахно, С.В. Баирова, И.В. Колтунцева // Педиатр. – 2019. – Т.10. – №4. – С.17–24.
4. Советхан А.Т. Оценка показателей физического развития у детей первых пяти лет жизни / А.Т. Советхан, А.Б. Нургазиева // Молодой ученый. — 2019. — №1. — С. 60-62.
5. Hermanussen M. WHO versus Regional Growth Standards / M. Hermanussen, C. Assmann, E. Godina // New study. – 2012. - №2.- P. 15-16.

УДК 616.06

**Александров Н.М., Труфаненко Р.А., Шабалова Л.С., Николина Е.В.,
Шилко В.И.**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ У
ДЕТЕЙ ОТ СВЕРХРАННИХ РОДОВ (24 – 27 НЕДЕЛЬ) ПО РАЗЛИЧНЫМ
ШКАЛАМ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Aleksandrov N.M., Trufanenko R.A., Shabalova L.S., Nikolina E.V., Shilko V.I.
COMPARATIVE ASSESSMENT OF NEWBORNS BIRTH WEIGHT FROM
EXTREMELY PRETERM BIRTH (24 - 27 WEEKS) ACCORDING TO
DIFFERENT SCALE OF PHYSICAL DEVELOPMENT**

Department of children's diseases of the faculty of medicine and prevention
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

Email: rtrufanenko@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены сравнительные результаты оценки массы тела при рождении у детей от сверхранных родов с использованием трех шкал: Intergrowth-21st (2016), Fenton T.R. (2013) и Voigt. M. (2006). Дисгармоничные показатели массы тела при рождении чаще выявлялись при оценке с использованием шкалы Intergrowth-21st (2016) и Fenton T.R. (2013). Установлено, что для оценки массы при рождении у детей от сверхранных родов шкалы Intergrowth-21st (2016) и Fenton T.R. (2013) имеют равноценное значение.

Annotation. We compared results of assessing newborns birth weight from extremely preterm birth with help three scales: Intergrowth-21st (2016), Fenton T.R. (2013) and Voigt. M. (2006). Disharmonious indicators of birth weight were detected more often when we used assessed the Intergrowth-21st (2016) and Fenton T.R. (2013). We found that assessment of newborns birth weight from extremely preterm birth, the Intergrowth-21st (2016) and Fenton T.R. (2013) are equal importance.

Ключевые слова: недоношенный ребенок, сверхранные роды, масса тела при рождении, шкала оценки физического развития

Key words: Preterm baby, extremely preterm birth, birth weight, scale of physical development

Введение

Выхаживание глубоконедоношенных детей в последние годы стало приоритетным направлением деятельности отделений реанимации и интенсивной терапии, отделений патологии новорождённых и недоношенных детей. На основании оценки массы при рождении все недоношенные дети могут быть разделены на 3 группы: соответствующие (СГВ) сроку гестации (от 10-го до 90-го перцентиля), малые (МГВ) для срока гестации (ниже 10-го перцентиля), большие (БГВ) для гестационного возраста (больше 90-го перцентиля).

Существует прямая корреляция между заболеваемостью и смертностью детей и массой их тела при рождении. Чем меньше масса тела ребёнка, тем в большей степени он подвержен нарушениям процесса адаптации, инфекционным заболеваниям, выше вероятность анемий, нарушений психического и моторного развития. Значительное превышение показателей физического развития относительно нормы также неблагоприятно влияет на организм ребёнка, может быть проявлением тяжелых эндокринных, генетических расстройств; у таких младенцев выше заболеваемость. В большинстве случаев отклонение от нормального темпа увеличения длины и массы тела является первым признаком заболеваний. [1,3]

В настоящее время в Российской Федерации оценку роста преждевременно рожденных детей до достижения ими гестационного возраста 50 недель развития проводят по номограммам, предложенным Fenton в 2003 и 2013 г. Однако в данных графических кривых роста не были учтены этнические особенности различных популяций, что определило необходимость проведения широкомасштабного исследования, внедрения полученных результатов в мировую систему здравоохранения и реализуется в мультицентровом, мультиэтническом проекте INTERGROWTH-21st. [3,4]

Цель исследования – выявить различия в результатах оценки массы тела при рождении детей от сверхранных родов в зависимости от использования трех разных шкал оценки физического развития.

Материалы и методы исследования

Работа выполнена на основании ретроспективного анализа 20 историй болезни детей от сверхранных родов, находившихся на лечении в МБУ «Екатеринбургский клинический перинатальный центр». На момент рождения срок беременности составлял в среднем 25,3 недели. Масса тела при рождении – 807,2 грамма, длина тела – 30,7 см.

Для обработки полученных данных использовался двухвыборочный t-критерий Стьюдента.

Результаты исследования и их обсуждение

По данным историй болезни проведен сравнительный анализ оценки массы тела при рождении по трем шкалам оценки физического развития - Intergrowth-21st (2016), Fenton T.R. (2013) и Voigt. M. (2006). Результаты сравнения представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты сравнения оценки массы тела при рождении в зависимости от использованной для этого шкалы оценки физического развития

№ п/п с указанием срока гестации и пола ребенка	Voigt. M. (2006)	Fenton T.R. (2013)	Intergrowth-21 st (2016)
1. Ребенок Д., 24 недели (ж)	СГВ	СГВ	СГВ
2. Ребенок Ч., 24 недели (м)	СГВ	СГВ	СГВ
3. Ребенок Д., 27 недель (ж)	МГВ	МГВ	СГВ
4. Ребенок Л., 25 недель (ж)	СГВ	БГВ	СГВ

5. Ребенок М., 27 недель (ж)	СГВ	СГВ	СГВ
6. Ребенок П., 24 недели (ж)	СГВ	МГВ	МГВ
7. Ребенок Т., 24 недели (м)	МГВ	МГВ	МГВ
8. Ребенок И., 24 недели (ж)	СГВ	СГВ	СГВ
9. Ребенок Б., 24 недели (ж)	СГВ	СГВ	СГВ
10. Ребенок Ж., 27 недель (м)	СГВ	СГВ	СГВ
11. Ребенок Г., 27 недель (м)	СГВ	СГВ	СГВ
12. Ребенок Г., 27 недель (м)	СГВ	СГВ	БГВ
13. Ребенок С., 24 недели (м)	СГВ	СГВ	СГВ
14. Ребенок С., 24 недели (м)	СГВ	СГВ	БГВ
15. Ребенок Л., 25 недель (ж)	СГВ	СГВ	СГВ
16. Ребенок Т., 24 недели (м)	СГВ	СГВ	СГВ
17. Ребенок Л., 25 недель (м)	СГВ	БГВ	БГВ
18. Ребенок Р., 26 недель (м)	СГВ	СГВ	СГВ
19. Ребенок Ч., 26 недель (м)	СГВ	СГВ	СГВ
20. Ребенок Л., 27 недель (ж)	СГВ	СГВ	МГВ
Количество детей СГВ	18 (90%)	15 (75%)	14 (70%)
Количество детей БГВ	0	2 (10%)	3 (15%)
Количество детей МГВ	2 (10%)	3 (15%)	3 (15%)
Двухвыборочный Стьюдента t-критерий	0,57	0,29	0,0028

Дисгармоничные показатели массы тела при рождении чаще выявлялись при оценке с использованием шкалы Intergrowth-21st (2016) и Fenton T.R. (2013). При попарном сравнении выборок с помощью двухвыборочного t-критерия Стьюдента было установлено статистически достоверное отличие результатов оценки массы тела между шкалами Voigt. M. и Intergrowth-21st (P=0,0028). Статистически не достоверны отличия между оценками по Voigt. M. и Fenton T.R. (P=0,57), а также по Fenton T.R. и Intergrowth-21st (P=0,29).

Выводы

При сравнительной оценке показателя массы при рождении у глубоконедоношенных детей установлено, что при использовании нормативов Intergrowth-21st количество детей с дисгармоничными показателями массы при рождении достоверно превышает аналогичные показатели при оценке по шкале Voigt. M. (2006) и не имеет достоверных различий со шкалой Fenton T.R. (2013). Таким образом, для оценки массы тела при рождении у детей от сверххранних родов шкалы Intergrowth-21st (2016) и Fenton T.R. (2013) имеют равноценное значение.

Список литературы:

1. Алямовская Г.А. Особенности физического развития глубоконедоношенных детей / Г. А. Алямовская, Е. С. Кешишян, Е. С. Сахарова // Российский вестник перинатологии и педиатрии - 2015. - №4. – С. 11-18.

2. Рооз, Р. Неонатология. Практические рекомендации / Р. Рооз, О. Генцель-Боровичени, Г. Прокитте. - М.: Медицинская литература, 2018. — 562 с.

3. Черная Н. Л. Сравнительная оценка постнатального роста недоношенных детей с использованием различных нормативов и стандартов / Н. Л. Черная, Г. С. Маскова, В. М. Ганузин // Практическая медицина. – 2018. – Т. 16. – №. 8.

4. Adair L. S. Developing world perspective: the importance of growth for short-term health / L. S. Adair // Importance of growth for health and development. – Karger Publishers, 2010. – Т. 65. – С. 71-83.

УДК 616.61-008.64

**Аристархова А.М., Лапшин М.А., Журавлёва Н.С.
ПРОБЛЕМА ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ В
НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР**

Кафедра госпитальной педиатрии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Aristarkhova A.M., Lapshin M.A., Zhuravlyova N.S.
THE PROBLEM OF ACUTE KIDNEY INJURY IN THE NEONATAL
PERIOD. LITERARY REVIEW**

Department of hospital pediatrics
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: maxim.lapshin@inbox.ru

Аннотация. В статье представлены результаты литературного поиска публикаций и других доступных источников, отражающих состояние проблемы острого почечного повреждения (ОПП) у новорождённых. Подробно были рассмотрены вопросы эпидемиологии, факторов риска и диагностики. Отдельное внимание уделено изучению отдалённого прогноза функции почек.

Annotation. The article presents the results of a literature search for publications and other available sources reflecting the state of the problem of acute kidney injury (AKI) in newborns. The issues of epidemiology, risk factors, and diagnosis were discussed in detail. Special attention is paid to the long-term prognosis of kidney function.

Ключевые слова: острое почечное повреждение, новорождённые, функция почек.

Key words: acute kidney injury, newborns, kidney function.